

PLA

Indmeldelse (PLO-medlem)

Undertegnede ønsker hermed at melde min/vores lægepraksis ind i Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening – PLA

Jeg/vi er læge(r) i:

- Solopraksis Kompagniskabspraksis
- Samarbejdspraksis med personalefællesskab (alle praksis med fælles personale skal indmelde sig på hver sin blanket)

Medlem pr.: 1. _____

Praksisnavn: _____

Praksis e-mail: _____

Ydernr.: _____

Underskrift(er): _____

Med min/vores underskrift(er) giver jeg/vi samtidig tilladelse til, at øvrige medlemsoplysninger registreret i PLO og LF, kan benyttes af PLA.

Jeg/vi giver endvidere tilladelse til, at PLA kan orientere fagforbund, som PLA har overenskomst med om, at praksis er indmeldt i PLA.

Kontingentet udgør 1.644 kr. pr. år pr. lægekapacitet iht. lægedækningsberegningen og opkræves kvartalsvis. Indmeldelsesgebyr på 500 kr. pr. læge opkræves med første kontingentopkrævning.

Der henvises til www.pla.dk, hvor PLA's vedtægter og andet baggrundsmateriale kan hentes.

Den udfyldte indmeldelsesblanket sendes til pla@dadl.dk eller pr. post til:



Praktiserende Lægers Arbejdsgiverforening
Kristianiagade 12
2100 København Ø